

การพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี

จากข้อมูลสถานการณ์สภาวะสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนจากผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 70 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 71) ในส่วน ความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและ วางแผนการรักษา ร้อยละ 40.1 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 55 ในส่วนของร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ฟันดี ไม่มีผุ (Cavity free) พบว่าเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) ร้อยละ 80.5 ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ กำหนดไว้ (ร้อยละ 82) สำหรับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ 6-12 ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 48 และได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้เพียง ร้อยละ 11.5 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 50) ในส่วนของการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ พบว่า เด็กอายุ 4 – 12 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ 39.5 โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 50 ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID -19 ระลอกใหม่ หน่วยบริการ ไม่สามารถจัดบริการป้องกัน ด้านสุขภาพช่องปาก และกิจกรรมต่างๆในโรงเรียนในโรงเรียนได้ เนื่องจากสถานศึกษาปิดเรียน เป็นผลให้ความ ครอบคลุมของการให้บริการในกลุ่มเด็กวัยเรียนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้

และจากการประเมินการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน โดยสำนักทันตสาธารณสุข พบว่าจังหวัด ที่มีพันตบุคลากรประจำรพ.สต.ครอบคลุมมากและมีผู้ช่วยทันตแพทย์ที่รพ.สต. จะมีผลงานความครอบคลุมบริการ มากกว่าและจังหวัดที่มีผลงานน้อย จากการประเมินผลการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4-12 ปี พบว่า ร้อยละการยึดติดของ sealant ด้านบดเคี้ยว หลังทำ 1 ปี และสภาวะโรคฟันผุ (N = 8,894 ซี่) หลุดบางส่วน ร้อยละ 42.6 หลุดทั้งหมด ร้อยละ 29.9 และยึดติดสมบูรณ์ ร้อยละ 27.5 การยึดติดของsealant ด้านบดเคี้ยว หลังทำ 1 ปี เมื่อจำแนกตามซี่ฟัน (N = 8,894 ซี่) พบว่า Sealant ยึดติดดีในฟันล่าง ได้แก่ ซี่ 47 , 37 , 46 ตามลำดับ และกลุ่มจังหวัดที่มีผลงานน้อยพบการยึดติด sealant ดีกว่า และถ้าอนามัยในช่องปากดี sealant จะยึดติดได้มากกว่า 1.38 เท่า สำหรับสภาวะฟันผุของฟันกรามซี่ 6,7 ด้านบดเคี้ยว พบว่าฟันที่ได้รับ sealant ป้องกันฟันผุได้ ร้อยละ 40 ฟันที่ได้รับ sealant และได้รับฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ได้ ร้อยละ 43

ในปี 2565 สำนักทันตสาธารณสุข ได้ดำเนินการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี โดยประชุมพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4 - 12 ปี ร่วมกับ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service plan) สาขาสุขภาพช่องปาก¹ และประชุมติดตามการดำเนินงานสร้าง ช่องปากเด็กวัยเรียน ร่วมกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในพื้นที่ โดยมีข้อเสนอต่อการพัฒนาการดำเนินงาน การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี² ดังนี้

¹ รายงานการประชุมพัฒนาการดำเนินงานการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4 - 12 ปี

<https://dental.anamai.moph.go.th/th/general-of-122/208122>

² รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก fee schedule กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

<https://dental.anamai.moph.go.th/th/general-of-121/210719>

1. การพัฒนาคุณภาพการจั้ดบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน 4- 12 ปี

ข้อเสนอแนะต่อทันตบุคลากร

1. ก่อนทำการเคลือบหลุมร่องฟัน ควรเลือกซี่ฟันที่จะทำให้เหมาะสมกับช่วงอายุ โดยพิจารณาทำการเคลือบหลุมร่องฟันในฟันที่ขึ้นใหม่ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุมากกว่า ในเด็กอายุ 6 - 7 ปี แนะนำให้เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวรซี่ 6 และ ในเด็กอายุ 11-13 ปี แนะนำให้เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวรซี่ 7 โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกเคลือบหลุมร่องฟันที่เหมาะสม ดังนี้
 - ▶ ฟันไม่ผุ
 - ▶ ฟันผุระยะเริ่มต้นที่ยังไม่แตกเป็นรู
 - ▶ ฟันที่มีหลุมและร่องฟันลึก
 - ▶ ฟันขึ้นพ้นเหงือกแล้ว (B pit)
2. ทำการเคลือบหลุมร่องฟันอย่างมีคุณภาพเพื่อการยึดติดที่ดี เนื่องจากวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันที่ยึดติดดีจะสามารถป้องกันฟันผุได้นานเท่าที่วัสดุยังยึดติดแน่นอยู่ โดยเลือกซี่ฟันให้เหมาะสมตามหลักเกณฑ์ เฉลี่ยการให้บริการจำนวน 1-2 ซี่/ครั้ง และพิจารณาให้บริการในสถานที่ที่เหมาะสม และมีเครื่องมือพร้อม เช่น ให้บริการในโรงพยาบาลโดยมีผู้ช่วยช่างเก้าอี้ ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำอย่างเคร่งครัด ร่วมกับการตรวจติดตามเป็นระยะ ถ้าพบว่าวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันหลุดต้องทำซ้ำ ถ้าพบฟันผุต้องทำการบูรณะ
3. สนับสนุนให้จัดกิจกรรมฝึกทักษะการดูแลอนามัยช่องปากในโรงเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ เน้นการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารเสี่ยงฟันผุ
4. การปรับรูปแบบการให้บริการทันตกรรมในรูปแบบ new normal และการจัดให้มีผู้ช่วยงานทันตกรรม (ผู้ช่วยช่างเก้าอี้)

2. การเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. พัฒนาหลักสูตรออนไลน์ในการพัฒนาศั้กยภาพบุคลากร ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น
 2. พัฒนาหลักสูตรออนไลน์ในการพัฒนาศั้กยภาพบุคลากรการศึกษาในการเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากนักเรียน และระบบการส่งต่อบริการ
 3. กระตุ้นการจั้ดบริการในกลุ่มเป้าหมายโดย ประสานงานกับหน่วยงาน ศูนย์อนามัย และ เขตสุขภาพ และคณะกรรมการ service plan ในการกำกับ ติดตามการจั้ดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง
 4. ผลักดันมาตรการการเงินการคลังร่วมกับหน่วยงาน สปสช. ในการกระตุ้นการจั้ดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพมากขึ้น
-

5. ปรับรูปแบบการให้บริการเชิงรุก เช่น ออกหน่วยให้บริการทางทันตกรรมในโรงเรียน และดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมายและมีการติดตามการรับบริการผ่านการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน และอสม. รวมทั้งใช้กองทุนส่งเสริมตำบลเป็นแหล่งทุนในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
6. สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมในกลุ่มเด็กวัยเรียน

3. พัฒนากลไกกำกับ ติดตาม

ระดับศูนย์อนามัย โดยกระตุ้นให้ศูนย์อนามัย

1. รวบรวมข้อมูล เพื่อกำกับ ติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเป้าหมายในจังหวัดที่รับผิดชอบทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
2. ประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานในพื้นที่ รอบ 3 6 9 12 เดือน และเสนอแนะการพัฒนาการดำเนินงานต่อพื้นที่
3. สรุปภาพรวมของศูนย์ และสรุปปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้กับพื้นที่และส่วนกลาง
4. ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องมาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรอบรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกรับบริการทางทันตกรรม และประกาศสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2564 ว่าด้วยการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งเสริมสุขภาพของสถานศึกษา เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก

ระดับจังหวัด/ CUP โดยส่งเสริมให้

1. มีแผนการจัดบริการระดับจังหวัด/CUP
2. ประชุมชี้แจงรายละเอียดการจัดบริการในกลุ่มเป้าหมายและค่าเป้าหมาย
3. สนับสนุน และสร้างกระบวนการทำงานร่วมกับหน่วยบริการ
4. กำกับ ติดตาม สนับสนุนและนิเทศการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
5. รวบรวมข้อมูลการบริการจากหน่วยบริการ และตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล
6. ตรวจสอบคุณภาพบริการของหน่วยบริการ เช่น สุ่มตรวจการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน
7. รายงานสรุปการติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการในความรับผิดชอบ

4. ด้านการจัดบริการ การบริหารจัดการ และการกำหนดนโยบาย

1. นโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมในเด็กวัยเรียนควรคำนึงถึงประสิทธิผลของมาตรการในการป้องกันฟันผุ เช่น ติดตามโดยใช้ตัวชี้วัดการยึดติดของวัสดุเคลือบหลุมร่องฟันประกอบการเบิกจ่ายค่าชดเชย
2. ผลักดันนโยบายด้านสุขภาพช่องปากให้เป็นตัวชี้วัดในระดับกระทรวง / จังหวัด
3. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนร่วมกับนโยบายอื่นๆ และทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
4. กำกับ ติดตามข้อมูลเด็กกลุ่มเป้าหมาย (Data Exchange) ในระบบ HDC และบันทึกข้อมูลเด็กให้สอดคล้องกับเกณฑ์การดำเนินงาน
5. การใช้เทคโนโลยีในการติดตามหรือส่งต่อบริการ เพื่อความสะดวกรวดเร็ว เช่น ไลน์กลุ่มของพื้นที่